

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**

---

**ШКОЛА ЭКОНОМИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА**

**Кафедра экономики предприятия**

Кноль Никита Михайлович

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ ПЕРСОНАЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ КГБУЗ "ДАЛЬНЕГОРСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ  
ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ")**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
по образовательной программе подготовки бакалавров  
по направлению 38.03.01 «Экономика»  
профиль «Экономика предприятий и организаций (промышленность)»

г. Владивосток  
2018

## Оборотная сторона титульного листа ВКР

Автор работы \_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

Консультант (если имеется)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

Руководитель ВКР \_\_\_\_\_

доцент  
(должность, ученое звание)

\_\_\_\_\_ (подпись) Сащенко А.Ю.  
(Ф.И.О)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

Назначен рецензент \_\_\_\_\_

(ученое звание)

\_\_\_\_\_ (Фамилия Имя Отчество)

Защищена в ГАК с оценкой \_\_\_\_\_

«Допустить к защите»

Секретарь ГАК (для ВКР)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_

д-р экон.наук  
(ученое звание)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

\_\_\_\_\_ (подпись) Разумова Ю.В.  
(Ф.И.О)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

**ЗАВЕРЯЮ**

Е.Б. Гаффорова / \_\_\_\_\_ /  
Подпись

Директор Школы экономики и менеджмента  
Директор/ наименование структурного подразделения

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

**В материалах данной выпускной квалификационной работы не содержатся сведения, составляющие государственную тайну, и сведения, подлежащие экспортному контролю.**

Е.А. Тюрина / \_\_\_\_\_ /  
Подпись

Заместитель директора по науке и инновациям  
Школы экономики и менеджмента  
Уполномоченный по экспортному контролю

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.



## Оглавление

Введение .....	4
1 Структура оплаты труда в КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»	
1.1 Теоретические основы формирования оклада в медицинских учреждениях .....	5
1.2 Теоретические аспекты компенсационных выплат работникам медицинских учреждений.....	6
1.3 Теоретические основы стимулирующих выплат .....	11
2 Анализ деятельности КГБУЗ «Дальнегорской центральной городской больницы»	
2.1 Характеристика учреждения .....	17
2.2 Финансовые ресурсы учреждения .....	20
2.3 Структура расходов учреждения .....	23
2.4 Персонал учреждения .....	24
2.5 Анализ заработной платы .....	26
2.6 Предложения по совершенствованию системы стимулирования.....	29
Заключение .....	32
Список использованных источников .....	33
Приложение А .....	37
Приложение Б .....	39
Приложение В.....	41
Приложение Г .....	42

## Введение

Медицинский работник это не профессия, а призвание. Медицинскому работнику приходится учиться не только 7 лет, а всю жизнь, потому что идет постоянный прогресс в области медицины. Данная работа очень ответственна т.к. она напрямую связана со здоровьем человека, а также со здоровьем всего общества. Медицинский труд очень тяжелый: постоянный контакт с людьми может привести к психически-нервному выгоранию. Также врачу приходится заполнять много документов.

В Концепции развития системы здравоохранения в РФ до 2020 года указывается, что основными проблемами в области управления медицинскими кадрами являются уравнильные подходы к оплате труда медицинского персонала и снижение престижа медицинской профессии.

Анализ приоритетов, указываемых выпускниками медицинских вузов при трудоустройстве на работу, показывает, что в настоящее время наиболее главным для них остается высокий уровень заработной платы, который оценивается ими выше, чем профессиональный рост.

Результаты многочисленных исследований показывают, что только применение экономических методов управления, а именно, материального стимулирования, способно в настоящее время эффективно подействовать на мотивацию медицинских работников, от которой, в свою очередь, зависят качество и эффективность оказываемой ими медицинской помощи.

Поэтому совершенствование системы материального стимулирования в сфере труда медицинских работников является одной из важней задач государства.

Актуальность данной темы очень значима на сегодняшний день т.к. очень важно, чтобы медицинский работник был достойно вознагражден материальными благами за свой нелегкий и ответственный труд.

Цель данной работы раскрыть структуру заработной платы в сфере труда медицинских работников и дать предложения по совершенствованию материального стимулирования.

Для этой цели нужно раскрыть ряд задач:

- Раскрыть структуру заработной платы в сфере труда медицинских работников;
- Проанализировать деятельность КГБУЗ «Дальнегорской центральной городской больницы»;
- Предложить новые идеи по совершенствованию системы стимулирования.

Объектом данной работы является краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дальнегорская центральная городская больница». Вид деятельности учреждения является оказание бесплатной и платной медицинской помощи.

Предметом исследования является система стимулирования в сфере труда медицинских работников.

Методы:

- расчетные;
- табличные;
- аналитические.

# 1 Структура оплаты труда в КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»

## 1.1 Теоретические основы формирования оклада в медицинских учреждениях

Оклад (должностной оклад) является обязательной, фиксированной денежной выплатой, которая устанавливается работнику за исполнение трудовых обязанностей определенной сложности за один календарный месяц без учета компенсационных и стимулирующих выплат.

Формирование оклада представлено на рисунке 1.

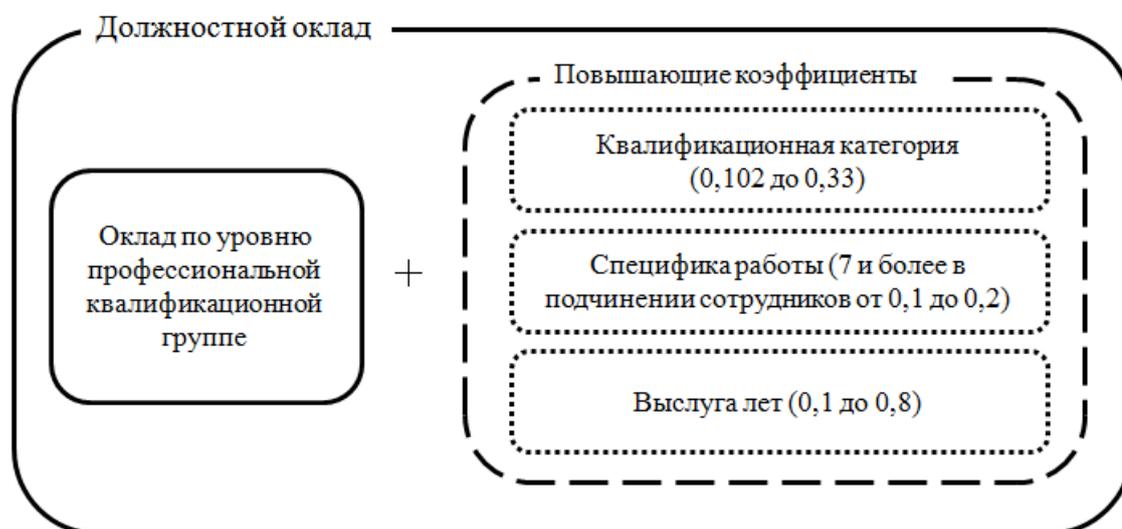


Рисунок 1. Формирование оклада

Должностные оклады (оклады) формируются на основе квалификационных уровней профессиональных квалификационных групп (ПКГ) (где прописаны минимальные оклады – Приложение А), утвержденных федеральным органом исполнительной власти, на оклады (по ПКГ) устанавливаются следующие повышающие коэффициенты:

- повышающий коэффициент за квалификационную категорию,
  - 1) высшей категории – 0,33;
  - 2) первой категории – 0,209;
  - 3) второй категории – 0,102.

- повышающий коэффициент за специфику работы, применяется в случае руководства структурным подразделением, в котором число должностей работников, находящихся в непосредственном подчинении у руководителя структурного подразделения, составляет 7 и более в соответствии с утвержденным штатным расписанием структурного подразделения (0,1 до 0,2).

- повышающий коэффициент за выслугу лет, применяется в зависимости от занимаемой должности и количества отработанных лет, равен от 0,1 до 0,8.

## **1.2 Теоретические аспекты компенсационных выплат работникам медицинских учреждений**

Компенсационные выплаты устанавливаются в процентах от оклада (должностного оклада). Выделяют выплаты связанные:

- с опасными и (или) вредными условиями труда и иными особыми условиями труда,
- с работой в местности с особыми климатическими условиями,
- с работой в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных),
- с работой со сведениями, составляющими государственную тайну.

Далее рассмотрим подробно компенсационные выплаты, применяемые в здравоохранении:

- Доплаты за вредные и опасные условия труда:

Должности, по которым начисляется 15%, 25% представлены в Таблицах Б.1 и В.1 (Приложения Б, В).

На должности, связанные с работой больных с заболеваниями СПИД или ВИЧ, начисляется 60%.

Подразделения и должности с особо опасными для здоровья и особо тяжёлыми условиями труда, работа в которых даёт право на повышение должностных окладов по результатам аттестации рабочих мест на 4% (Таблица 1).

Таблица 1 – Должности медицинских работников

Подразделения	Должности
Эндоскопический кабинет	Врач-эндоскопист, средний и младший медицинский персонал
Централизованная стерилизационная	Средний и младший медицинский персонал
Кабинет для онкологических больных	Врач, средний и младший медицинский персонал
Кабинет врача-хирурга	Врач, средний и младший медицинский персонал
Кабинет врача-оториноларинголога	Врач, средний и младший медицинский персонал
Кабинет врача-травматолога-ортопеда	Врач, медицинская сестра (врача-травматолога-ортопеда), медицинская сестра перевязочной и младший медицинский персонал
Кабинет врача-уролога	Врач, средний и младший медицинский персонал
Кабинет врача-офтальмолога	Врач, средний и младший медицинский персонал

Медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании противотуберкулезной помощи, связанной с опасностью инфицирования микробактериями туберкулеза, устанавливается надбавка в размере 25%.

- Выплаты по районному коэффициенту – 30%;
- Процентная надбавка к заработной плате за стаж работы в южных районах Дальнего Востока и в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера (ДВ) – 10% по истечении первого года работы, с увеличением на 10% за каждый последующий год работы до достижения 50% заработка;
- Выплаты в условиях, отклоняющихся от нормальных (совмещение, ночные, сверхурочные, выходные, праздничные):

1. При совмещении профессии размер доплаты устанавливается по соглашению сторон трудового договора исходя из оклада по совмещаемой должности с учетом содержания и (или) объема дополнительной работы, а также специфики работы, связанной с тяжелыми, вредными и (или) опасными для здоровья и иными особыми условиями труда.

2. Ночные – доплата не меньше 20%, но и не больше 40% от оклада за каждый час работы. В случае оказания экстренной, скорой и неотложной медицинской помощи за работу в ночное время – 100% оклада за каждый час работы. Расчет части оклада за час работы определяется путем деления оклада работника на среднемесячное количество рабочих часов в соответствующем календарном году в зависимости от установленной продолжительности рабочей недели.

3. Сверхурочная работа оплачивается за первые два часа работы не менее чем в полуторном размере, за последующие часы – не менее чем в двойном размере. Конкретные размеры оплаты за сверхурочную работу могут определяться коллективным договором, локальным нормативным актом или трудовым договором. По желанию работника сверхурочная работа вместо повышенной оплаты может компенсироваться предоставлением дополнительного времени отдыха, но не менее времени, отработанного сверхурочно [1, ст.152].

4. Выходной, праздничный:

Работникам, получающим оклад (должностной оклад), в размере не менее одинарной дневной или часовой ставки (части оклада (должностного оклада) за день или час работы) сверх оклада (должностного оклада), если работа в выходной или нерабочий праздничный день производилась в пределах месячной нормы рабочего времени. В размере не менее двойной дневной или часовой ставки (части оклада (должностного оклада) за день или час работы) сверх оклада (должностного оклада), если работа производилась сверх месячной нормы рабочего времени [1, ст.153].

- Доплата за работу в сельской местности – 25%.

- Иные компенсационные выплаты (Сохранение среднего заработка на период командировки (учебы); сдача компонентов крови; оплата отпуска; оплачиваемые не использованные отпуска; временная нетрудоспособность; доплата до МРОТ):

1. При направлении работника в служебную командировку ему гарантируются сохранение места работы (должности) и среднего заработка, а также возмещение расходов, связанных со служебной командировкой [1, ст. 167].

2. В день сдачи крови и ее компонентов работник освобождается от работы. Если работник вышел на работу в день сдачи крови (за исключением работ связанным с вредными или опасными условиями труда) ему предоставляется другой день отдыха по его желанию. В случае сдачи крови и ее компонентов в период ежегодного оплачиваемого отпуска, в выходной или нерабочий праздничный день работнику по его желанию предоставляется другой день отдыха. После каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется дополнительный день отдыха. Указанный день отдыха по желанию работника может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску или использован в другое время в течение года после дня сдачи крови и ее компонентов. При сдаче крови и ее компонентов работодатель сохраняет за работником его средний заработок за дни сдачи и предоставленные в связи с этим дни отдыха [1, ст.186].

3. Работникам предоставляются ежегодные отпуска с сохранением места работы (должности) и среднего заработка [1, ст. 114].

4. Часть ежегодного оплачиваемого отпуска, превышающая 28 календарных дней, по письменному заявлению работника может быть заменена денежной компенсацией за исключением беременных женщин и работников в возрасте до восемнадцати лет, а также ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда [1, ст. 126].

5. Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы, за исключением случаев,

указанных во 2 абзаце данного пункта, при карантине, протезировании по медицинским показаниям и долечивании в санаторно-курортных организациях непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях выплачивается в следующем размере:

а) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж 8 и более лет, – 100% среднего заработка;

б) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж от 5 до 8 лет, – 80% среднего заработка;

в) застрахованному лицу, имеющему страховой стаж до 5 лет, – 60% среднего заработка.

Пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованным лицам в размере 60% среднего заработка в случае заболевания или травмы, наступивших в течение 30 календарных дней после прекращения работы по трудовому договору, служебной или иной деятельности, в течение которой они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и (или) в связи с материнством.

Пособие по временной нетрудоспособности при необходимости осуществлять уход за больным ребенком:

а) при лечении ребенка в амбулаторных условиях – за первые 10 календарных дней в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи, за последующие дни в размере 50 процентов среднего заработка;

б) при лечении ребенка в стационарных условиях – в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа застрахованного лица в соответствии с частью 1 настоящей статьи.

Пособие по временной нетрудоспособности, при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи, при его лечении в амбулаторных условиях, за исключением случаев ухода за больным ребенком, выплачивается в размере, определяемом в зависимости от продолжительности страхового стажа

застрахованного лица.

Застрахованному лицу, имеющему страховой стаж менее шести месяцев, пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в размере не превышающем за полный календарный месяц минимального размера оплаты труда, установленного федеральным законом, а в районах и местностях, в которых в установленном порядке применяются районные коэффициенты к заработной плате, в размере не превышающем минимального размера оплаты труда с учетом этих коэффициентов [2].

б. Месячная заработная плата работника, полностью отработавшего за этот период норму рабочего времени и выполнившего нормы труда (трудовые обязанности), не может быть ниже минимального размера оплаты труда [1, ст.133].

### **1.3 Теоретические основы стимулирующих выплат**

Стимулирующие выплаты являются дополнительной частью заработной платы, направленные на мотивацию работника в срок и качественно сделать необходимую работу. Выделяют следующие виды стимулирующих выплат, такие как доплаты, надбавки, премии.

В целях поощрения за выполненную работу работникам учреждения здравоохранения устанавливаются следующие стимулирующие выплаты:

- Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы:

При определении размера надбавки за интенсивность труда для конкретного работника учреждения учитывается время, фактически отработанное работником в течение расчетного.

По срокам действия надбавка устанавливается:

1. на период действия трудового договора;
2. на период до календарного года в виде персональной доплаты к окладу;
3. ежеквартальные выплаты;
4. в виде единовременной стимулирующей выплаты за высокие результаты работы.

Критерии определения надбавки (соблюдается/не соблюдается):

1. выполнение структурным подразделением в полном объеме государственного задания, установленного ДЗ ПК;
2. внедрение современных информационных систем при организации лечебно-диагностического процесса;
3. внедрение в практику современных медицинских технологий в диагностике и лечении;
4. выполнение заданий, связанных со сбором, анализом и обобщением больших объемов информации;
5. укомплектованность кадрами (работа с персоналом отделения на период отсутствия работников) за готовность к оказанию экстренной медицинской помощи;
6. выполнение дополнительных нагрузок, не входящих в функциональные обязанности.

Должности, по которым начисляется надбавка за интенсивность труда: заведующие отделениями (врачи–специалисты), старшие медицинские сестры отделения, фармацевты, фельдшера, главная медицинская сестра.

Премия за высокие результаты работы устанавливается: врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей).

Критерии оценивания:

1. выполнение нормативов объемов медицинской помощи на одну должность врача–специалиста, исходя из функции врачебной должности;
2. выполнение посещений с профилактической целью;
3. охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения;
4. охват диспансерным наблюдением больных с хроническими заболеваниями;
5. дисциплинарные взыскания.

Каждый критерий имеет ряд показателей (эффективный, условно эффективный, низко эффективный, недопустимый (приостановка выплат по определенному критерию)). По каждому критерию приходится определенное количество баллов. По критерию «дисциплинарные взыскания» взыскивается - 20% от всего количества заработанных баллов.

Предельные размеры баллов: врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) – 200 баллов, медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) – 150 баллов.

Стоимость базового балла – 1% от оклада работника. Главный врач корректирует базовый балл, при необходимости, на определенный период.

Премия рассчитывается ежемесячно. На премию начисляются районные коэффициенты и северная надбавка.

- Выплаты за наличие ученых степеней:

- а) за наличие ученой степени кандидата наук (при условии ее соответствия профилю выполняемой работы и деятельности учреждения) в размере 15% оклада;

- б) за наличие ученой степени доктора наук (при условии ее соответствия профилю выполняемой работы и деятельности учреждения) в размере 30% оклада.

- Выплаты за наличие почетных званий:

- а) за наличие почетного звания «Заслуженный врач Российской Федерации», «Заслуженный работник здравоохранения», «Заслуженный врач республики», в размере 15% оклада;

- б) за наличие почетного звания «Народный врач СССР», в размере 30% оклада.

Доплата за почетное звание производится только по основной должности. При наличии у работника двух и более почетных званий доплата производится по одному из них.

- Надбавки за качество выполняемых работ:

Оцениваются в баллах от 50 до 250. Критериями оценивания являются длительность лечения, оперативная активность, отсутствие жалоб, проведение консультаций, контроль за лекарственными и расходными материалами, летальность, отсутствие внутрибольничных инфекций, ведение электронных карт.

Рассчитываются исходя из стоимости одного балла, установленного главным врачом.

- Премии по итогам работы:

Премия по итогам работы (за месяц, квартал, полугодие, девять месяцев, год) выплачивается с целью поощрения работников за общие коллективные результаты труда по итогам работы.

Критерии начисления:

- а) инициатива, творчество и применение в работе современных форм и методов организации труда;
- б) проведение качественной подготовки и проведение мероприятий, связанных с уставной деятельностью учреждения;
- в) выполнение порученной работы, связанной с обеспечением рабочего процесса или уставной деятельности учреждения;
- г) качественная подготовка и своевременная сдача отчетности;
- д) участие в выполнении важных работ, мероприятий.

Размер премии может устанавливаться как в абсолютном значении, так и в процентном отношении к окладу (должностному окладу).

- Иные (оплата за родовые сертификаты):

Денежные средства, поступающие в учреждение за родовые сертификаты из фонда социального страхования, на оплату труда медицинских работников

распределяются следующим образом: 35-45% от перечисленной суммы денежных средств.

При оказании амбулаторно-поликлинической помощи качество медицинской помощи оценивается отсутствием следующих критериев:

- а) антенатальная (дородовая) гибель плода;
- б) врожденные аномалии развития, не выявленные во время беременности;
- в) разрыв матки до госпитализации;
- г) несвоевременная госпитализация при гестозе (поздний токсикоз) средней степени тяжести;
- д) несвоевременная госпитализация при переносенной беременности.

При отсутствии указанных критериев на оплату врачей-специалистов и среднего медицинского персонала выделяется 45% от перечисленных средств на оплату труда. При наличии одного или более критериев – от 35 до 44%.

При оказании стационарной помощи женщинам и новорожденным в период родов и послеродовой период качество медицинской помощи оценивается отсутствием следующих критериев:

- а) эклампсия (форма позднего токсикоза) в родах и послеродовой период;
- б) случаи родового травматизма новорожденного;
- в) разрывы матки;
- г) гнойно-септические осложнения в послеродовом периоде;
- д) поздняя неонатальная смерть новорожденного (7-27 недель);
- е) осложнение послеродового периода, обусловленные задержкой частей плаценты;
- ж) экстирпация (удаление) матки при осложненных родах.

При отсутствие данных критериев на оплату труда врачей-специалистов, среднего и младшего медицинского персонала выделяется 55% от распределенных средств. При наличии одного или более критериев – от 40 до 54% [5].

## **2 Анализ деятельности КГБУЗ «Дальнегорской центральной городской больницы»**

### **2.1 Характеристика учреждения**

Целью учреждения является оказание медицинской помощи в гарантированных законодательством объемах бесплатной медицинской помощи, а также платных медицинских услуг. Сохранение и укрепление состояния здоровья населения, повышение доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи. Оказание консультативно-диагностической и лечебной помощи населения [9].

Виды деятельности государственного бюджетного учреждения (подразделения):

- медицинская деятельность: доврачебная медицинская помощь по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, гистологии, диетологии, лабораторной диагностике, лабораторному делу, лечебной физкультуре и спортивной медицине, лечебному делу, медицинским осмотрам (предрейсовым, после рейсовым), медицинской статистике, медицинскому массажу, общей практике, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринское дело в педиатрии, скорой медицинской помощи, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии, функциональной диагностике;

- амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе:

- 1) первичная медико-санитарная помощь по аллергологии и иммунологии, инфекционным болезням, кардиологии, контролю качества медицинской помощи, клинической лабораторной диагностике, неврологии, общей врачебной практике (семейной медицине), оториноларингологии, офтальмологии, педиатрии, рентгенологии, стоматологии, терапии, травматологии и ортопедии, урологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, экспертизе временной

нетрудоспособности, эндокринологии, эндоскопии, гастроэнтерологии, детской кардиологии, детской эндокринологии, пульмонологии, стоматологии детской;

2) женщинам в период беременности, во время и после родов по: акушерству и гинекологии, экспертизе временной нетрудоспособности;

3) специализированная медицинская помощь по акушерству и гинекологии, детской хирургии, дерматовенерологии, медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), онкологии, профпатологии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, фтизиатрии, экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе на право владения оружием, экспертизе профпригодности, детской урологии-андрологии.

- стационарная медицинская помощь, в том числе:

1) первичная медико-санитарная помощь по анестезиологии и реаниматологии, инфекционным болезням, кардиологии, контролю качества медицинской помощи, клинической лабораторной диагностике, неврологии, общественному здоровью и организации здравоохранения, оториноларингологии, офтальмологии, педиатрии, рентгенологии, терапии, травматологии, терапии, травматологии и ортопедии, урологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, экспертизе временной нетрудоспособности, эндокринологии, эндоскопии, детской эндокринологии;

2) женщинам в период беременности, во время и после родов по: акушерству и гинекологии, неонатологии, экспертизе временной нетрудоспособности;

3) специализированной помощи по акушерству и гинекологии, бактериологии, дерматовенерологии, патологической анатомии, стоматологии хирургической, трансфузиологии, экспертизе временной нетрудоспособности, гастроэнтерологии, кардиологии, неврологии, неонатологии, онкологии, пульмонология.

- скорая и скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь, в том числе:

- 1) скорая медицинская помощь;
- 2) организация и проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию населения, пропаганды здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака;
- 3) деятельность, связанная с использованием возбудителей инфекционных заболеваний;
- 4) деятельность, связанная с источниками ионизирующего излучения;
- 5) фармацевтическая деятельность;
- 6) деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Кочный фонд КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» и число посещения в смену представлено в таблице 2.

Таблица 2 – Сеть учреждения здравоохранения 2017г.

№ п/п	Дальнегорская ЦГБ	2017 г.
1.1	Кочная мощность (число коек на конец года)	197
1.2	Амбулаторно-поликлинические учреждения (посещений в смену):	677
1.2.1	Центральная поликлиника, филиал горелое (посещений в смену)	247
1.2.2	Поликлиника м.р. «Горбуша» (посещений в смену)	87
1.2.3	Детская поликлиника (посещений в смену)	133
1.2.4	Стоматологическая поликлиника (посещений в смену)	201
1.2.5	Женская консультация (посещений в смену)	43
1.2.7	Амбулатория с. Р-Пристань (посещений в смену)	12
1.2.8	Амбулатория с. Сержантово (посещений в смену)	9
1.2.9	Амбулатория с. Каменка (посещений в смену)	8
1.2.10	Амбулатория с. Краснореченский (посещений в смену)	20

Организационная структура учреждения представлена на рисунке 1:

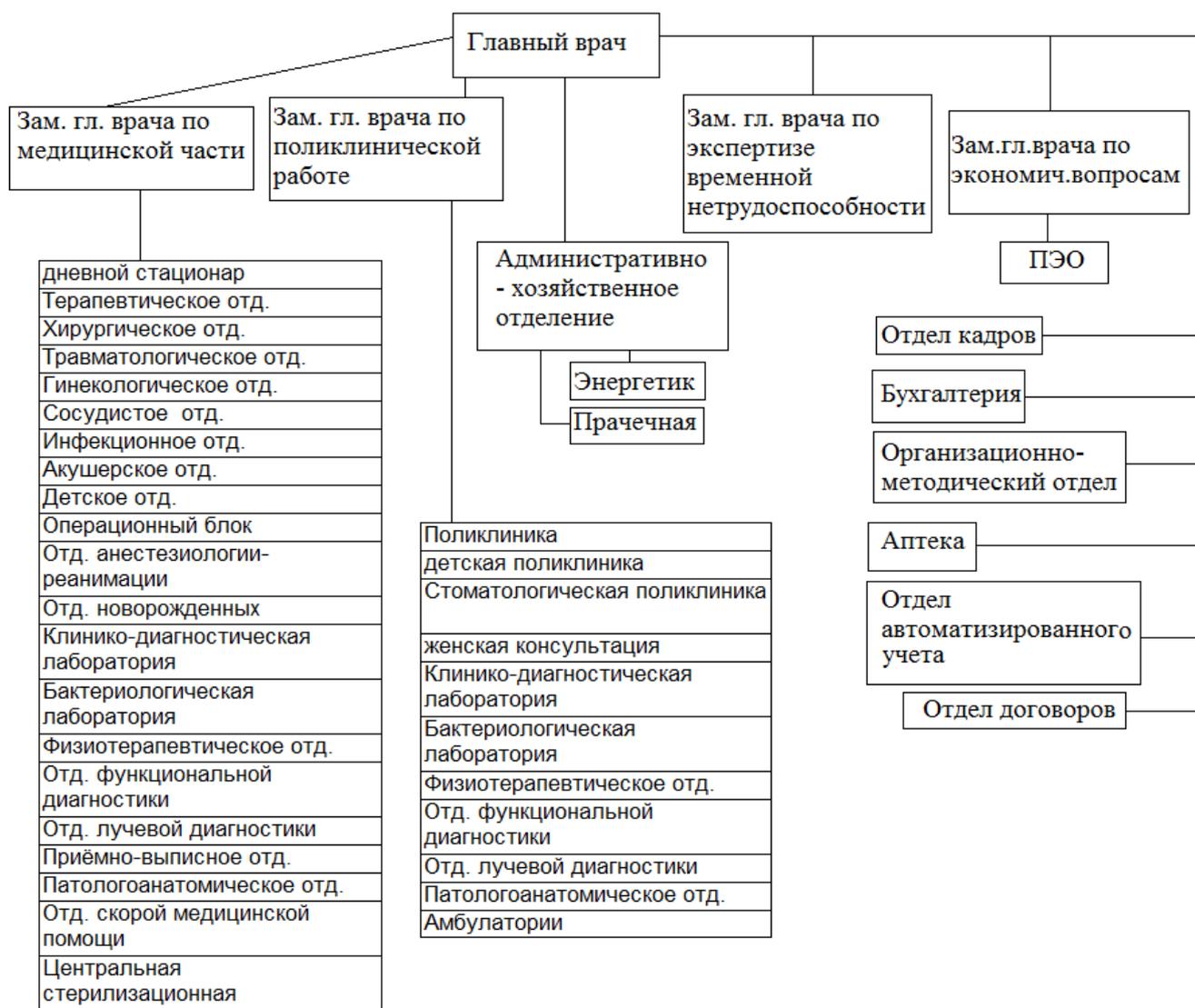


Рисунок 1. Организационная структура предприятия

## 2.2 Финансовые ресурсы учреждения

Бюджет учреждения складывается из средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, средств обязательного медицинского страхования, средств организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники [3]. Также финансирование бюджетных учреждений осуществляется субсидиями на выполнение государственного задания (Государственное задание – содержит показатели, характеризующие качество и объемы государственной услуги; тарифы на оплату данных услуг [8]),

субсидиями на иные цели и бюджетными инвестициями [9]. Внебюджетные источники включают в себя родовые сертификаты, целевые средства (силовые ведомства), доходы с арендной платы и платные услуги.

Родовой сертификат представляет собой документ, предоставляемый беременной женщине, который дает права на бесплатное оказание медицинской помощи в период беременности и послеродовой период в течение года [5].

Целевые средства, те средства, которые предоставляют право на оказание бесплатной медицинской помощи сотрудникам внутренних дел РФ [6].

Платные услуги, те услуги, связанные с оказанием медицинской помощи (включая медико-социальную помощь, медико-транспортную помощь, уход за больными и т.п.), сервисные услуги (размещение в палате повышенной комфортности, дополнительное питание и т.п.), которые предоставляются пациентам на возмездной основе за счет личных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

Расходы учреждения составляют на основании утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования, майских указов президента (о доведении средней заработной платы врача к 2018 году до 2 средних заработных плат по региону), дорожной карты здравоохранения (формирование системы подготовки и повышения квалификации административно–управленческого персонала медицинских и фармацевтических организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения).

Финансовые ресурсы и их структура представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Анализ финансовых ресурсов 2013-2017 гг., тыс. руб.

Финансирование	2013	2014	2015	2016	2017
Всего средств	490783,98	434292	509907,8	394246,2	404816,2
Из средств ОМС	340518,68	408117,3	442129,4	363355,5	358000,6
Удельный вес ОМС в %	69,38	93,97	86,71	92,16	89,04
Из средств местного, краевого бюджета	127101,6	3548	43500	3571,8	16704,5
Текущее финансирование	3456,4	3500,0	3500	3500	3500,0
Иные субсидии из краев	1738,3	48	40000	71,8	13204,5
Модернизация оборудования	121906,9				

Окончание таблицы 3

Удельный вес средств местного бюджета в %	25,90	0,82	8,53	0,91	4,13
Из других внебюджетных источников	23163,7	22626,7	24278,4	27318,9	27654,2
Родовые сертификаты	5183	5584	5479	5442	5066
Целевые	999,5	1304,2	1441,3	946,7	1320,8
Арендная плата	0	364,1	916	941	796
Платные услуги	16648,5	15374,4	16442,1	19989,2	20471,4
Удельный вес внебюджетных источников в %	4,72	5,21	4,76	6,93	6,8

Таблица 4 – Темпы прироста финансовых ресурсов 2013-2017 гг., %

Финансирование	Прирост 2014	Прирост 2015	Прирост 2016	Прирост 2017	Прирост 2013/2017
Всего средств	-11,51	17,41	-22,68	2,68	-17,52
Из средств ОМС	19,85	8,33	-17,82	-1,47	5,13
Из средств местного, краевого бюджета	35,44	-7,73	6,29	-3,38	28,34
Родовые сертификаты	7,74	-1,88	-0,68	-6,91	-2,26
Целевые	30,49	10,51	-34,32	39,52	32,15
Арендная плата	0,00	151,58	2,73	-15,41	0,00
Платные услуги	-7,65	6,94	21,57	2,41	22,96

Финансирование увеличилось на 2,68% в 2017 году, но за пять лет снизилось на 17,5%. Финансирование из местного бюджета на выполнение государственного задания по медицинской помощи по фтизиатрии и венерологии остается на уровне 3,5 млн. рублей. Иные субсидии из краев: в 2013-2014 году были получены в рамках целевых краевых программ по энергоэффективности и оборудованию фельдшерско-акушерского пункта; в 2015 на капитальный ремонт; в 2016 на оказание медицинской помощи гражданам Украины в сумме 71,8 тыс. руб., но в связи с поздним выделением данные субсидии не профинансированы; в 2017 на проведение капитального ремонта ОРИТ (Отделение реанимации и интенсивной терапии) и обеспечение автоматизированного мониторинга беременных. Доходы от платных услуг увеличились на 22,96% за 5 лет. Основное финансирование составляет средства ОМС 89%, что на 3% меньше, чем в 2016 году.

## 2.3 Структура расходов учреждения

Структура затрат на расходы учреждения и их темпы приростов представлены в таблицах 5-6.

Таблица 5 – Анализ расходов за 2013-2017 гг., руб.

Наименование расходов	2013	2014	2015	2016	2017	Удельный вес 2017
Заработная плата	253 789 512	280 669 327	312 753 164	283 011 927	258 484 772	72,02
Услуги:	58 032 081	59 433 145	57 308 222	48 106 033	42 523 277	11,85
Услуги связи	490 135	505 515	493 200	460 279	495 835	0,14
Транспортные услуги	262 716	270 488	355 612	0	0	
Коммунальные услуги	33 407 224	29 869 895	28 034 229	25 874 489	20 644 921	5,75
Работы, услуги по содержанию имущества	9 601 413	6 990 784	8 709 557	5 768 615	7 120 626	1,98
Прочие работы, услуги	14 270 594	21 796 463	19 715 624	16 002 650	14 261 895	3,97
Прочие расходы	3 200 525	3 501 089	3 472 316	2 412 938	2 752 941	0,77
Основные средства:	123 042 575	4 265 677	2 791 703	2 796 435	1 175 279	0,33
Медицинское оборудование	109 015 721	2 067 293	1 299 050	1 508 226	656 949	0,18
Медицинский инструментарий	6 422 265	222 649	189 447	1 800	17 810	0,00
Прочие основные средства	7 604 589	1 975 735	1 303 206	1 286 409	500 520	0,14
Оборотные средства:	81 924 015	70 413 430	66 011 223	66 140 298	53 949 973	15,03
Медикаменты (Медикам-ы, перевяз. средства, инструменты, реактивы)	56 230 790	48 330 185	43 231 600	43 477 859	37 491 717	10,45
Горюче-смазочные материалы	4 161 683	3 576 953	4 224 684	4 657 830	5 110 724	1,42
Мягкий инвентарь	1 537 240	1 321 253	979 718	114 150	363 193	0,10
Прочие материальные запасы	19 994 302	17 185 039	17 575 221	17 890 459	10 984 339	3,06
Расходы	519 988 708	418 282 668	442 336 628	402 467 631	358 886 242	100

Таблица 6 – Темп прироста расходов за 2013-2017 гг., %

Наименование расходов	Прирост 2014	Прирост 2015	Прирост 2016	Прирост 2017	Прирост 2013/2017
Заработная плата	10,59	11,43	-9,51	-8,67	1,85
Услуги:	2,41	-3,58	-16,06	-11,61	-26,72

Окончание таблицы 6

Услуги связи	3,14	-2,44	-6,67	7,72	1,16
Транспортные услуги	2,96	31,47	-100,00	0,00	-100,00
Коммунальные услуги	-10,59	-6,15	-7,70	-20,21	-38,20
Работы, услуги по содержанию имущества	-27,19	24,59	-33,77	23,44	-25,84
Прочие работы, услуги	52,74	-9,55	-18,83	-10,88	-0,06
Прочие расходы	9,39	-0,82	-30,51	14,09	-13,98
Основные средства:	-96,53	-34,55	0,17	-57,97	-99,04
Медицинское оборудование	-98,10	-37,16	16,10	-56,44	-99,40
Медицинский инструментарий	-96,53	-14,91	-99,05	889,44	-99,72
Прочие основные средства	-74,02	-34,04	-1,29	-61,09	-93,42
Оборотные средства:	-14,05	-6,25	0,20	-18,43	-34,15
Медикаменты (Медикам-ы, перевяз. средства, инструменты, реактивы)	-14,05	-10,55	0,57	-13,77	-33,33
Горюче-смазочные материалы	-14,05	18,11	10,25	9,72	22,80
Мягкий инвентарь	-14,05	-25,85	-88,35	218,17	-76,37
Прочие материальные запасы	-14,05	2,27	1,79	-38,60	-45,06
Расходы	-19,56	5,75	-9,01	-10,83	-30,98

Самая большая статья расходов занимает «заработная плата» (72%), которая за пять лет увеличилась на незначительный процент (1,85%). Услуги снизились на 26% за пять лет. Основные средства за пять лет уменьшились на 99%, так как в 2013 году была модернизация оборудования. Оборотные активы снизились на 34% за рассматриваемый период. Расходы за пять лет снизились на 30%.

## 2.4 Персонал учреждения

Требования к персоналу учреждения регулируются федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации». Медицинским работником считается физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации, в трудовые обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно

осуществляющим медицинскую деятельность. Также медицинский работник должен иметь свидетельство об аккредитации специалиста [3].

В Дальнегорском здравоохранении укомплектованность кадрами представлена в таблице 7.

Таблица 7 – Укомплектованность кадрами 2013-2017 гг.

Наименование показателя	2013	2014	2015	2016	2017	Приморский край 2016 г.
Врачей по штату (ставки)	191,25	201,0	199,7	186,5	185,5	-
Физических лиц	112	106	102	94	95	-
Укомплектованность на физические лица (%)	58,6	52,7	49,2	50,4	51,2	52,2
Укомплектованность по занятым должностям (ставкам)	181,0	193,5	94,5	97,7	95,8	83,0
Специалисты с высшим немедицинским образованием			3	3	3	-
Штатные должности (ставки)						-
Физические лица	3	3	3	3	3	-
Укомплектованность на физические лица (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100	51,4
Укомплектованность по занятым должностям (%)						83,3
Средний медперсонал по штату (ставки)	405,50	436,5	451,25	431,25	430,5	-
Физических лиц	326	311	320	319	312	-
Укомплектованность на физические лица (%)	80,4	71,2	72,9	74,3	72,4	53,9
Укомплектованность по занятым должностям (ставкам)	403,25	435,25	444,5	425,25	424,25	85,1
Обеспеченность врачами на 10000 населения (%).	24,9	23,8	23,4	21,5	20,8	32,2
Обеспеченность специалистами с высшим немедицинским образованием на 10000 населения (%)	0,67	0,7	0,7	0,7	0,7	83,3
Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10000 населения (%)	72,6	70,0	72,8	73,0	72,2	61,6
Коэффициент совместительства врачей	1,6	1,8	1,9	1,98	1,87	1,6
Коэффициент совместительства специалистов с высшим немедицинским образованием	-	-	-	-	-	-
Коэффициент совместительства средних медработников	1,3	1,4	1,4	1,3	1,35	1,6

Медицинскую помощь оказывают 95 врачей, из них 64 врача клинических специальностей. Динамики в обеспеченности штатными единицами врачей не просматривается. Число физических лиц врачей имеет убывающую динамику.

Укомплектованность врачами на физические лица составила 51,2%, что ниже показателя ПК (52,2%) на 12%. Обеспеченность врачами на 10000 населения 20,8, показатель ПК – 32,2. Из-за недостатка физических лиц врачей коэффициент совместительства у них составляет до 1,87 ставки, по ПК – 1,6.

Средних медицинских работников всего 312 человек, штатное расписание их в динамике за 3 года имеет тенденцию к снижению. Укомплектованность на физические лица составила 72,4, что выше показателя ПК (53,9) на 19,4%. Обеспеченность на 10000 населения – 72,2, что превышает показатель ПК на 10,6%. Коэффициент совместительства у средних медработников в пределах 1,3, в ПК – 1,6.

Медицинских сестёр физических лиц 148, обеспеченность на 10000 населения 48,7.

## 2.5 Анализ заработной платы

Структура заработной платы и ее темпы приростов представлены в таблицах 8-9.

Таблица 8 – Состав заработной платы 2013-2017 гг.

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017
Фонд начисленной заработной платы медицинским работникам, тыс. руб.	193 465,97	190 940,30	190 675,20	187 709,70	184 198,70
Выплаты по окладам работников (с учетом повышающих коэффициентов), в том числе	48 691,87	48 555,00	47 971,00	47 657,30	46 258,50
Выплаты по окладам по ПКГ (профессиональные квалификационные группам)	33 174,70	32 840,30	32 482,60	32 258,10	31 522,80
Выплаты по повышающим коэффициентам к окладам по ПКГ	9 482,42	9 982,42	9 852,10	9 677,40	9 456,90
	5 810,81	5 730,81	5 656,00	5 519,20	5 096,90
	223,94	209,33	206,60	197,90	181,90
Компенсационные выплаты, в том числе:	124 388,37	122 341,70	126 885,20	124 333,10	124 088,90
Доплаты за вредные и опасные условия труда	4 171,47	4 019,30	4 101,70	4 257,40	5 717,20
Выплаты по районному коэффициенту	24 223,17	23 887,20	23 681,80	22 448,40	23 028,90

Окончание таблицы 8

Процентная надбавка к заработной плате за стаж работы в южных районах Дальнего Востока и в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера (ДВ)	40 274,97	39 551,80	39 043,70	37 018,80	38 021,60
Выплаты в условиях, отклоняющихся от нормальных (совмещение, ночные, сверхурочные, выходные праздничные)	18 397,01	17 071,20	19 228,80	19 509,80	21 157,20
Доплата за работу в сельской местности	723,11	703,80	715,50	693,00	697,60
Иные компенсационные выплаты (Сохранение среднего заработка на период командировки, учебы; сдача компонентов крови; оплата отпуска; оплачиваемые не использованные отпуска; временная нетрудоспособность; доплата до МРОТ)	36 598,64	37 107,80	40 113,70	40 405,70	35 466,40
Стимулирующие выплаты, в том числе:	20 385,73	20 043,60	15 819,00	15 719,30	13 851,30
Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы	7 665,47	7 466,70	5 312,70	1 948,60	1 839,10
Выплаты за наличие ученых степеней	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Выплаты за наличие почетных званий	23,88	28,50	25,20	35,50	25,90
Надбавки за качество выполняемых работ	4 348,65	4 297,80	1 235,00	499,20	234,80
Премии по итогам работы	5 771,98	5 706,50	2 613,90	10 369,70	9 385,50
Иные стимулирующие выплаты (оплата за родовые сертификаты)	2 575,75	2 544,10	6 632,20	2 866,30	2 366,00

Таблица 9 – Темпы прироста состава заработной платы 2013-2017 гг.

Показатель		Прирост 2014	Прирост 2015	Прирост 2016	Прирост 2017	Прирост 2013/2017
Фонд начисленной заработной платы медицинским работникам, тыс. руб.		-1,31%	-0,14%	-1,56%	-1,87%	-4,79%
Выплаты по окладам работников (с учетом повышающих коэффициентов), в том числе		-0,28%	-1,20%	-0,65%	-2,94%	-5,97%
Выплаты по окладам по ПКГ (профессиональные квалификационные группам)		-1,01%	-1,09%	-0,69%	-2,28%	-5,26%
Выплаты по повышающим коэффициентам к окладам по ПКГ	3,90%	-1%	-1,09%	-0,69%	-2,28%	-5,26%
	-2,66%	-1%	-1,95%	-0,48%	-7,65%	-11,06%
	-7,74%	-1%	-4,21%	2,37%	-10,22%	-13,10%
Компенсационные выплаты, в том числе:		-1,65%	3,71%	-2,01%	-0,20%	0,10%
Доплаты за вредные и опасные условия труда		-3,65%	2,05%	3,80%	34,29%	40,39%
Выплаты по районному коэффициенту		-1,39%	-0,86%	-5,21%	2,59%	-4,85%
Процентная надбавка к заработной плате за стаж работы в южных районах Дальнего Востока и в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера (ДВ)		-1,80%	-1,28%	-5,19%	2,71%	-5,12%

Окончание таблицы 9

Выплаты в условиях, отклоняющихся от нормальных (совмещение, ночные, сверхурочные, выходные праздничные)	-7,21%	12,64%	1,46%	8,44%	22,32%
Доплата за работу в сельской местности	-2,67%	1,66%	-3,14%	0,66%	-2,17%
Иные компенсационные выплаты (Сохранение среднего заработка на период командировки, учебы; сдача компонентов крови; оплата отпуска; оплачиваемые не использованные отпуска; временная нетрудоспособность; доплата до МРОТ)	1,39%	8,10%	0,73%	-12,22%	-5,67%
Стимулирующие выплаты, в том числе:	-1,68%	-21,08%	-0,63%	-11,88%	-31,80%
Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы	-2,59%	-28,85%	-63,32%	-5,62%	-75,69%
Выплаты за наличие ученых степеней	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Выплаты за наличие почетных званий	19,36%	-11,58%	40,87%	-27,04%	-10,31%
Надбавки за качество выполняемых работ	-1,17%	-71,26%	-59,58%	-52,96%	-94,61%
Премии по итогам работы	-1,13%	-54,19%	296,71%	-9,49%	62,32%
Иные стимулирующие выплаты (оплата за родовые сертификаты)	-1,23%	160,69%	-56,78%	-17,45%	-8,21%

Понижение фонда заработной платы связано с убывающей численностью медицинских работников. Выплаты отклоняющихся от нормальных имеют положительный прирост, так как персонала не хватает, следовательно работники берут дополнительные ставки (у врачей – 1,87 коэффициент совместительства). Из-за неукомплектованности кадрами страдает качество выполняемых работ (надбавки за интенсивные и высокие результаты работы и качество упали на 75,69% и 94,61% за 5 лет).

Согласно письму Министерства здравоохранения РФ от 4 сентября 2014 «О совершенствовании региональных и муниципальных систем оплаты труда медицинских работников» необходимо организовать заработную плату таким образом, чтобы гарантированная часть (оклад) составлял 55-60% в структуре заработной платы, компенсационные выплаты – 10-15%, и стимулирующие выплаты – 30%. В силу специфики нахождения учреждения на Дальнем Востоке была произведена «чистка» от компенсационных выплат, которые полагаются за тяжелые условия труда. Таким образом, в структуре заработной платы разница между стимулирующими и компенсационными выплатами оказалась – 15% (таблица 10).

Таблица 10 – Анализ структуры заработной платы

Показатель	2014	2015	2016	2017
Оклад	55,77%	57,79%	53,79%	53,18%
Компенсационные выплаты	25,43%	26,65%	26,32%	30,90%
Стимулирующие выплаты	16,70%	15,56%	19,89%	15,92%

По данной таблице виден рост компенсационных выплат. Данный рост связан с уменьшением персонала, что повлекло за собой рост компенсационных выплат за дополнительные ставки.

Динамика изменения средней заработной платы представлена в таблице 11.

Таблица 11 – Динамика изменения средней заработной платы 2013-2017 гг.

Показатель	2013	2014.	Прирост, %	2015	Прирост, %	2016	Прирост, %	2017	Прирост, %
1. Средняя заработная плата (общая)	29 004	29 131	0,44	26 584	-8,74	27 014	1,62	27410	1,47
2. Средняя заработная плата врачей	48 527	48 611	0,17	52 322	7,63	52 824	0,96	51970	-1,62
3. Средняя заработная плата медицинских сестёр	26 893	27 090	0,73	26 904	-0,69	26 920	0,06	26830	-0,33
4. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала	11 593	11 693	0,87	11 993	2,56	13 556	13,03	15770	16,33

По данной таблице видно, что средняя заработная плата у врачей и медицинских сестер снизилась. У медицинских сестер средняя зарплата растет в динамике.

## 2.6 Предложения по совершенствованию системы стимулирования

В целях совершенствования системы стимулирования, предлагаю:

- Ввести трехбалльную шкалу оценивания медицинских работников пациентами;

- Обеспечить сертификатами медицинских работников на оплату туристических путевок на российские курорты.

Методика расчета трехбалльной шкалы оценивания на один месяц состоит в следующем:

1. Сумма денежных средств, выделяемых на данную стимулирующую выплату, рассчитывается пропорционально процентным соотношениям в таблице 12.

Таблица 12 – Средняя заработная плата по номенклатуре

Средняя заработная плата по номенклатуре, руб.	2016 г.	Процентное соотношение
Врачи	52 824	57%
Медицинские сестры	26 920	28%
Младший медицинский персонал	13 556	15%

2. Рассчитывается среднее число обслуживания пациентов для каждого медицинского работника определенной номенклатуры (приложение Г), койко-мест (для медицинских сестер) за месяц по формуле 1:

$$Ч_{\text{ср.обсл}} = \frac{Ч_{\text{обсл.}}}{12}, \quad (1)$$

где  $Ч_{\text{ср.обсл.}}$  – среднее число обслуживания пациента врачом;

$Ч_{\text{обсл.}}$  – количество пациентов за последние 12 месяцев.

3. Сумму денежных средств определенной номенклатуры делим на сумму средних чисел обслуживания данной номенклатуры, для того чтобы найти стоимость одного балла (формула 2):

$$P_{\text{балла}} = \frac{С_{\text{номенкл.}}}{\sum_1^n Ч_{\text{ср.обсл.}}}, \quad (2)$$

где  $P_{\text{балла}}$  – стоимость балла;

$С_{\text{номенкл.}}$  – сумма денежных средств определенной номенклатуры;

$\text{Ч}_{\text{ср.обсл.}}$  – среднее число обслуживания определенной номенклатуры.

4. Далее определим трехбалльную шкалу (таблица 13):

Таблица 13 – трехбалльная шкала оценивания

Наименование шкалы	Стоимость шкалы
Удовлетворительно	20% от стоимости балла
Хорошо	60% от стоимости балла
Отлично	100% от стоимости балла

Сертификаты на оплату туристических путевок:

Данный сертификат на оплату туристических путевок должен иметь такую стоимость, чтобы она была ниже, чем путевка в туристической фирме, для того чтобы было выгодно воспользоваться сертификатом. Данный сертификат может заменить стимулирующую выплату «премия по итогам работы». Также следует дать возможность обменять сертификат на денежные выплаты, тем, кто не нуждается в путешествии.

## Заключение

В данной работе была рассмотрена заработная плата медицинских работников.

В первой главе приведена теоретическая часть, в которой описана структура заработной платы. Должностной оклад формируется исходя из базового оклада и начисления на него дополнительных коэффициентов, таких как коэффициент за квалификационную категорию, коэффициент за специфику работы, коэффициент за выслугу лет. Далее к должностному окладу начисляются необходимые компенсационные и стимулирующие выплаты, которые регулируются трудовым кодексом РФ и локальным документом учреждения. Проценты по компенсационным выплатам, связанные с непосредственным вмешательством в организм человека начисляются 4%, 15%, 25%. Также связанным с работой с вирусами СПИД или ВИЧ начисляется 60%.

Во второй главе работы был сделан анализ учреждения. Учреждение занимается предоставлением бесплатных и платных медицинских услуг. Раскрыта структура доходов и расходов учреждения. Представлена динамика фонда заработной платы медицинских работников. Также были предложены пути совершенствования системы стимулирования. Один, из которых даст пациентам самостоятельно оценивать качество предоставляемых услуг, а другой связанный с отдыхом медицинского работника. Шкала оценивание даст объективные данные для начисления стимулирующей выплаты.

## Список использованных источников

1. Трудовой кодекс Российской Федерации : [по состоянию 27 ноября 2017 : принят ГД 21 декабря 2001]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : <http://base.consultant.ru>.
2. Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством : [Федеральный закон № 255-ФЗ: принят ГД 20 декабря 2006]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : <http://base.consultant.ru>.
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : [Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ].
4. Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников : [Приказ Министерства здравоохранения РФ № 1183н: принят 20 декабря 2012 г.].
5. Об утверждении порядка и условий оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни : [Приказ Минздрава России от 16.07.2014 N 370н // Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2014 N 33858].
6. Об утверждении формы и порядка выдачи листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности : [Приказ МВД России и Министерства здравоохранения РФ от 5 октября 2016 г. № 624, 766н // Зарегистрирован в Минюсте России 26 октября 2016 года, № 44147].
7. О совершенствовании региональных и муниципальных систем оплаты труда медицинских работников : [Письмо Министерства здравоохранения РФ № 16-3/10/2-6752: от 4 сентября 2014 г.].
8. О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении краевых государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения

государственного задания : [постановление Администрации Приморского края № 412 от 26.10.2015].

9. Устав краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Дальнегорская центральная городская больница» : [утвержден распоряжением департамента имущественных отношений Приморского края от 26 декабря 2011 г. № 906-р.].

10. Об оплате труда работников краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Дальнегорская центральная городская больница» : [приказ главного врач КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» № 316: принят 01 сентября 2015].

11. Алексеева, В. П. Экономика здравоохранения : учебник / под ред. В.П. Алексеева, С.В. Ефименко – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 192 с.

12. . Адамчук, В. В. Экономика и социология труда : учебник для вузов / В.В. Адамчук, О.В. Ромашов, Н.Е. Сорокина. – М. : ЮНИТИ, 2014. – 407 с.

13. Буланов, В. С. Рынок труда : учебник для вузов / В.С. Буланов [и др.]; под ред. В.С. Буланова, Н.А. Волгина. – М. : Экзамен, 2013. – 479 с.

14. Владимирова, Л. П. Экономика труда : учебное пособие / Л.П. Владимирова – М. : Дашков и К, 2012. – 300 с.

15. Вялков, А. И. Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие для вузов / под ред. А.И. Вялков – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.

16. Генкин, Б. М. Экономика и социология труда : учебник для вузов / Б.М. Генкин. – М. : Норма, 2015. – 416 с.

17. Засимова, Л. А. Экономика здравоохранения : учебник / под редакцией М.И. Колосницына, И.А. Шейман, С.Е. Шишкин – М. : ГУ ВШЭ, 2017. – 540 с.

18. Зенина, Л. И. Экономика и управление в здравоохранении : учебник / под ред. И.В. Шешунов – М. : Academia, 2014. – 208 с.

19. Кучеренко, В. З. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник / под ред. В.З. Кучеренко – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с.

20. Кибанов, А. Я. Управление персоналом организации : учебное пособие / под ред. д-ра экон. наук, проф. А.Я. Кибанова. – М. : ИНФРА-М, 2013. – 370 с.
21. Одегова, Ю. Г. Экономика труда / под ред. Ю.Г. Одегова, Н.А. Волгина. – М. : Экзамен, 2013. – 736 с.
22. Остапенко, Ю. М. Экономика труда : учебное пособие / Ю.М. Остапенко. – М. : ИНФРА-М, 2013. – 268 с.
23. Павленков, В.А. Рынок труда. Занятость. Безработица : учебник / В.А. Павленков. – М. : Изд-во МГУ, 2014. – 368 с.
24. Петрова, Н. И. Основы экономической теории. Экономика и управление здравоохранением : учеб. пособие / под ред. Н.И. Петрова – М. : СпецЛит, 2015. – 208 с.
25. Решетников, А. В. Экономика и управление в здравоохранении : учебник и практикум для вузов / под ред. А.В. Решетников, В.И. Шамшурина – М. : Юрайт, 2016. – 304 с.
26. Рофе, А. И. Экономика и социология труда : учебное пособие / А.И. Рофе. – М. : МИК, 2016. – 128 с.
27. Рощин, С. Ю. Экономика труда: экономическая теория труда : учебное пособие / С.Ю. Рощин, Т. О. Разумова. – М. : ИНФРА-М, 2014. – 400 с.
28. Солодовников, Ю. В. Экономика и управление в здравоохранении : учебное пособие / под ред. Ю.В. Солодовников – М. : Лань, 2017. – 345 с.
29. Царик, Г. И. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. В.А. Ивойлов – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 912 с.
30. Штиль, А. Ю. Рынок: регулирование рынка : учебное пособие для вузов. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2014. – 222 с.
31. Шаталова, Н. И. Трудовой потенциал работника / Н.И. Шаталова. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2013. – 400 с.
32. Шамшурина, Н. В. Экономика и управление в здравоохранении : учебник и практикум для вузов / под ред. А.В. Решетников – М. : Юрайт, 2017. – 348 с.

33. Шлендер, П.Э. Экономика труда : учебник / под ред. профессора П.Э. Шлендера. – М. : Юристъ, 2012. – 592 с.

34. Шлендер, П. Э. Экономика трудовых ресурсов : учеб. пособие / под ред. проф. П.Э. Шлендера. – М. : Вузовский учебник, 2013. – 302 с.

35. Ямщиков, А. Э. Экономика здравоохранения крупного города : учебник / под ред. Е.В. Чепурная – М. Юрайт, 2017. – 416 с.

## Приложение А

Таблица А.1 – Профессиональные квалификационные группы (см. главу 1.1 настоящей работы)

Квалификационные уровни	Должности	Оклад, руб.
<b>1. ПКГ "Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня "</b>		
1	санитарка, санитарка мойщица, младшая мед. сестра по уходу за больными, фасовщик, сестра-хозяйка	2911
<b>2. ПКГ "Средний медицинский и фармацевтический персонал"</b>		
1	Медицинские: регистратор, дезинфектор, мед. статистик, инструктор по лечебной физкультуре, мед. сестра стерилизационной	3663
2	лаборант, рентген-лаборант, мед. сестра диетическая	4043
3	Мед. сестра, участковая мед. сестра, фельдшер по приему вызовов м/с приемного отделения, м/с по физиотерапии, зубной техник, мед. лабораторный техник, фармацевт, м/с палатная, мед. сестра по массажу	4423
4	Акушерка, мед. сестра-анестезист, зубной врач, мед. сестра процедурной, мед. сестра перевязочной, мед. сестра врача общей практики, фельдшер, фельдшер-лаборант, операционная мед. сестра	4805
5	Старшие: мед. сестра, акушерка, фельдшер, операционная мед. сестра, зубной техник	5186
	Главная медицинская сестра	7779
<b>3. ПКГ "Врачи и провизоры"</b>		
1	врач-стажер	4860
2	Врачи-специалисты, провизор-технолог; провизор-аналитик: кроме врачей-специалистов, отнесенных к 3 и 4 квалификационным уровням	5338

Окончание таблицы А.1

Квалификационные уровни	Должности	Оклад, руб.
3	Врачи-специалисты: стационарных подразделений, лечебно-профилактических учреждений, станций (отделений), скорой медицинской помощи, учреждений медико-социальной экспертизы, врачи терапевты, участковые врачи, педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи (врач-неонатолог отделений (палат) для новорожденных)), кроме врачей, отнесенных к 4 квалиф. уровню	5753
4	Врачи-специалисты: хирургического профиля, оперирующие в стационарах, лечебно-профилактических учреждений, врач-эндоскопист, врач патологоанатом	6133
4. ПКГ "Руководители структурных подразделений учреждений с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (врач-специалист, провизор)"		
1	Зав. структурным подразделением (отделом, кабинетом, отделением лабораторией), кроме зав. Отделением хирургического профиля стационаров, районный педиатр	6133
2	Заведующий отделением хирургического профиля стационаров	6237
Профессиональные квалификационные группы должностей работников, занятых в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг		
1. ПКГ второго уровня		
2	Социальный работник	3859
2. ПКГ третьего уровня		
2	Медицинский психолог	5960

## Приложение Б

Таблица – Б.1 Подразделения и должности с тяжёлыми, вредными и опасными для здоровья условиями труда, работа в которых даёт право на повышение должностных окладов на 15% (см. главу 1.2 настоящей работы)

Подразделения	Должности
Хирургическое отделение	Заведующий отделением, врач-хирург, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-уролог, врач-хирург экстренной помощи, средний и младший медицинский персонал
Хирургическое отделение (палаты, в которых основным методом лечения является длительное применение больших доз химиотерапевтических препаратов)	средний медицинский персонал
Гинекологическое отделение	Заведующий отделением - врач-акушер-гинеколог, врач-акушер-гинеколог, врач-акушер-гинеколог оказания экстренной помощи, средний и младший медицинский персонал
Травматологическое отделение	Заведующий отделением - врач-травматолог-ортопед, врач-травматолог-ортопед, врач-травматолог - ортопед оказания экстренной помощи, средний и младший медицинский персонал
Акушерское отделение	Заведующий отделением - врач-акушер-гинеколог, врач-акушер-гинеколог, врач-акушер-гинеколог оказания экстренной помощи, средний и младший медицинский персонал
Инфекционное отделение, инфекционный кабинет	Заведующий отделением - врач-педиатр, врач-инфекционист, средний и младший медицинский персонал
Палаты, кабинет для кожно-венерологических больных	Врач-дерматовенеролог, средний и младший медицинский персонал
Операционные блоки стационаров	Средний и младший медицинский персонал

Окончание таблицы Б.1

Подразделения	Должности
Отделение анестезиологии – реанимации	Заведующий отделением – врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-анестезиолог-реаниматолог, средний и младший медицинский персонал
Палаты для новорожденных (акушерское отделение, детское отделение), родовые	Врачи, средний и младший медицинский персонал
Клинико-диагностическая лаборатория	Заведующий отделением - врач клинико-диагностической лаборатории, врач клинико-диагностической лаборатории, средний и младший медицинский персонал
Бактериологическая лаборатория	Заведующий отделением – врач-бактериолог, врач-бактериолог, средний и младший медицинский персонал
Физиотерапевтическое отделение	Заведующий отделением - врач-физиотерапевт, медицинская сестра
Физиотерапевтическое отделение (кабинет отпуска озокеритовых процедур)	Средний и младший медицинский персонал
Отделение лучевой диагностики	Заведующий отделением - врач-рентгенолог, врач-рентгенолог, средний и младший медицинский персонал
Кабинет ультразвуковой диагностики	Врач ультразвуковой диагностики, средний медицинский персонал
Приёмно-выписное отделение	Врач–терапевт, старшая медицинская сестра, медицинская сестра, санитарка
Стоматологическая поликлиника	Врач-стоматолог и зубной врач, ведущий детский приём.
Аптека	Фармацевт, фасовщица, санитарка - мойщица
Кабинет врача-эпидемиолога	Врач-эпидемиолог
Детская поликлиника (прививочный кабинет (за работу с живыми возбудителями инфекционных заболеваний))	Медицинская сестра (оплата производится за фактически отработанное время за работу в особых условиях с учётом повышения ставки почасовой оплаты)
Дневной стационар поликлиники (хирургические, гинекологические, акушерские койки)	Врач, средний и младший медицинский персонал

## Приложение В

Таблица – В.1 Подразделения и должности с тяжёлыми, вредными и опасными для здоровья условиями труда, работа в которых даёт право на повышение должностных окладов на 25% (см. главу 1.2 настоящей работы)

Подразделения	Должности
Патологоанатомическое отделение	Врач, средний и младший медицинский персонал
Медицинская помощь больным ОНМК в отделении первичном сосудистом, неврологических койках, палатах реанимации.	Врач, средний и младший медицинский персонал (за фактически отработанное время)
Детское отделение, акушерское отделение (палата для недоношенных детей)	Врач, средний и младший медицинский персонал (за фактически отработанное время)
Травматологическое отделение (помощь ожоговым больным)	Врач, средний и младший медицинский персонал (за фактически отработанное время)
Отделения хирургического профиля (хирургическое, урологическое, оториноларингологическое, травматологическое, гинекологическое) для лечения больных с хирургическими гнойными заболеваниями и осложнениями всех профилей	Врач, средний и младший медицинский персонал (за фактически отработанное время)
Участковая фтизиатрическая служба (взрослого и детского населения)	Врач, средний, младший медицинский персонал
Все отделения стационара, поликлиники, лабораторная служба	Врач, средний и младший медицинский персонал за фактически отработанное время, затраченное на лечение, диагностику, исследования больных туберкулёзом (лёгочных больных), исходя из нормативных трудозатрат одного посещения, стационарного обслуживания за 1 койко–день.
Линейные бригады СМП (за оказание медицинской помощи туберкулёзным и перевозку психических больных)	Врач, средний и младший медицинский персонал за фактически отработанное время

## Приложение Г

Таблица – Г.1 Номенклатура должностей медицинских работников (см. главу 2.1 настоящей работы)

Номенклатура	Должность
<p>Должности специалистов с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врачи)</p>	<p>а) врачи-специалисты, в том числе:  врач-акушер-гинеколог; врач-акушер-гинеколог цехового лечебного участка; врач-аллерголог-иммунолог; врач-анестезиолог-реаниматолог; врач-бактериолог; врач-вирусолог; врач-гастроэнтеролог; врач-гематолог; врач-генетик; врач-гериатр; врач-дезинфектолог; врач-дерматовенеролог; врач - детский кардиолог; врач - детский онколог; врач - детский уролог-андролог; врач - детский хирург; врач - детский эндокринолог; врач-диабетолог; врач-диетолог; врач здравпункта; врач-инфекционист; врач-кардиолог; врач клинической лабораторной диагностики; врач - клинический миколог; врач - клинический фармаколог; врач-колопроктолог; врач-косметолог; врач-лаборант; врач - лабораторный генетик; врач - лабораторный миколог; врач мануальной терапии; врач-методист; врач-невролог; врач-нейрохирург; врач-неонатолог; врач-нефролог; врач общей практики (семейный врач); врач-онколог; врач-ортодонт; врач-остеопат; врач-оториноларинголог; врач-офтальмолог; врач-офтальмолог-протезист; врач-паразитолог; врач-патологоанатом; врач-педиатр; врач-педиатр городской (районный); врач-педиатр участковый; врач - пластический хирург; врач по авиационной и космической медицине; врач по водолазной медицине; врач по гигиене детей и подростков; врач по гигиене питания; врач по гигиене труда; врач по гигиеническому воспитанию; врач по коммунальной гигиене; врач по лечебной физкультуре; врач по медико-социальной экспертизе; врач по медицинской профилактике; врач по медицинской реабилитации; врач по общей гигиене; врач по паллиативной медицинской помощи; врач по радиационной гигиене; врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению; врач по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям; врач по спортивной медицине; врач приемного отделения; врач-профпатолог; врач-психиатр; врач-психиатр участковый; врач-психиатр детский; врач-психиатр детский участковый; врач-психиатр подростковый;</p>

Продолжение таблицы Г.1

<p>Должности специалистов с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врачи)</p>	<p>врач-психиатр подростковый участковый; врач-психиатр-нарколог; врач-психиатр-нарколог участковый; врач-психотерапевт; врач-пульмонолог; врач-радиолог; врач-радиотерапевт; врач-ревматолог; врач-рентгенолог; врач-рефлексотерапевт; врач-сексолог; врач-сердечно-сосудистый хирург; врач скорой медицинской помощи; врач-статистик; врач-стоматолог; врач-стоматолог детский; врач-стоматолог-ортопед; врач-стоматолог-терапевт; врач-стоматолог-хирург; врач - судебно-медицинский эксперт; врач - судебно-психиатрический эксперт; врач-сурдолог-оториноларинголог; врач-сурдолог-протезист; врач-терапевт; врач-терапевт подростковый; врач-терапевт участковый; врач-терапевт участковый цехового лечебного участка; врач-токсиколог; врач - торакальный хирург; врач-травматолог-ортопед; врач-трансфузиолог; врач ультразвуковой диагностики; врач-уролог; врач-физиотерапевт; врач-фтизиатр; врач-фтизиатр участковый; врач функциональной диагностики; врач-хирург; врач - челюстно-лицевой хирург; врач-эндокринолог; врач-эндоскопист; врач-эпидемиолог; старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи; старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи горноспасательных частей; судовой врач; б) врач-стажер.</p>
<p>Должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал):</p>	<p>акушер; гигиенист стоматологический; заведующий молочной кухней; заведующий здравпунктом - фельдшер (медицинская сестра); заведующий фельдшерско-акушерским пунктом - фельдшер (акушер, медицинская сестра); заведующий кабинетом медицинской профилактики - фельдшер (медицинская сестра); заведующий производством учреждений (отделов, отделений, лабораторий) зубопротезирования; зубной врач; зубной техник; инструктор-дезинфектор; инструктор по гигиеническому воспитанию; инструктор по лечебной физкультуре; инструктор по трудовой терапии; лаборант; медицинская сестра; медицинская сестра - анестезист; медицинская сестра врача общей практики (семейного врача); медицинская сестра диетическая; медицинская сестра медико-социальной помощи; медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра патронажная; медицинская сестра перевязочной; медицинская сестра по косметологии; медицинская сестра по массажу;</p>

*Окончание таблицы Г.1*

<p>Должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал):</p>	<p>медицинская сестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи; медицинская сестра приемного отделения; медицинская сестра процедурной; медицинская сестра по реабилитации; медицинская сестра стерилизационной; медицинская сестра участковая; медицинская сестра по физиотерапии; медицинский дезинфектор; медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант); медицинский оптик-оптометрист; медицинский регистратор; медицинский статистик; медицинский технолог; операционная медицинская сестра; помощник: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене; помощник энтомолога; рентгенолаборант; старшая медицинская сестра (акушер, фельдшер, операционная медицинская сестра, зубной техник); фельдшер; фельдшер скорой медицинской помощи; фельдшер-нарколог; фельдшер-водитель скорой медицинской помощи.</p>
<p>Иные должности медицинских работников (младший медицинский персонал)</p>	<p>младшая медицинская сестра по уходу за больными; санитар; санитар-водитель; сестра-хозяйка.</p>

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»

**ШКОЛА ЭКОНОМИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА**

**Кафедра экономики предприятия**

**Г Р А Ф И К**

подготовки и оформления выпускной квалификационной работы  
студента Кноль Никиты Михайловича группы Б1401Ап  
(Фамилия Имя Отчество)

на тему Совершенствование системы стимулирования персонала организации (на примере КГБУЗ "Дальнегорской центральной городской больницы")

№ п/п	Выполняемые работы и мероприятия	Срок выполнения	Отметка о выполнении
1	Выбор темы и согласование с руководителем	10 января	
2	Составление библиографии	до 15 февраля	
3	Составление плана работы и согласования с руководителем	до 15 марта	
4	Разработка и представление руководителю: главы 1 главы 2	до 01 апреля до 01 мая	
5	Подготовка и согласование с руководителем выводов и предложений, введения и заключения. Подготовка презентации работы	до 10 мая	
6	Доработка ВКР в соответствии с замечаниями руководителя	до 15 мая	
7	Получение отзыва научного руководителя и предзащита ВКР на заседании выпускающей кафедры	до 20 мая	
8	Доработка ВКР в соответствии с замечаниями, высказанными на предзащите, окончательное оформление	до 25 мая	
9	Передача работы на кафедру	до 01 июня	
10	Завершение подготовки к защите (доклад, презентация в Power Point)	до 01 июня	
11	Защита ВКР в ГАК	июнь	

Студент

\_\_\_\_\_ (подпись)

Н.М. Кноль  
(И.О. Фамилия)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

Руководитель ВКР

\_\_\_\_\_ (подпись)

А.Ю. Сащенко  
(И.О. Фамилия)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»

ШКОЛА ЭКОНОМИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА

Кафедра экономики предприятия

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на выпускную квалификационную работу студента Кноль Никиты Михайловича

(фамилия, имя, отчество)

специальность (направление) 38.03.01 «Экономика», профиль «Экономика предприятий и организаций (промышленность)» группа Б1401ап

Руководитель ВКР к.э.н., доцент кафедры экономики предприятия А.Ю. Сашенко

(ученая степень, ученое звание, и.о.фамилия)

на тему Совершенствование системы стимулирования персонала организации (на примере КГБУЗ «Дальнегорской центральной городской больницы»)

Дата защиты ВКР «\_\_» июля 2018 г.

Работа представлена на 48 страницах машинописного текста и включает 2 главы, в том числе 13 таблиц, 1 рисунок. Список используемой литературы содержит 35 источников.

Работа посвящена совершенствованию системы стимулирования персонала организации (на примере КГБУЗ «Дальнегорской центральной городской больницы»).

Актуальность темы выпускной квалификационной работы не вызывает сомнений. В настоящее время проблема материального стимулирования медицинских кадров стоит достаточно остро в связи с низкими должностными окладами и, как следствие, с тенденцией к оттоку кадров из государственного сектора в коммерческую медицину. Поэтому материальная составляющая системы мотивации медицинского персонала является существенной проблемой сферы здравоохранения.

В работе предложено ввести трёхбалльную шкалу оценивания медицинских работников пациентами, а также предложено обеспечивать сертификатами медицинских работников на оплату туристических путевок на российские курорты.

Дипломник продемонстрировал достаточный уровень знаний методики проведения анализа, умение пользоваться литературой, систематизировать полученную информацию и делать выводы. При подготовке выпускной квалификационной работы Кноль Н.М. проявил высокую степень ответственности. График выполнения работы соблюдался.

Проверка дипломной работы на плагиат показала высокий процент оригинальности. Процент заимствований составил 15%.

В качестве замечания можно выделить следующее: отсутствует детальный расчет эффективности предлагаемых мероприятий.

Заключение: заслуживает оценки хорошо и присвоения степени бакалавра по направлению «Экономика».

Руководитель ВКР к.э.н., доцент  
(уч. степень, уч. звание)

  
(подпись)

А.Ю. Сашенко  
(и.о.фамилия)

«\_\_» июля 2018 г.

## Лист нормоконтроля

Автор работы \_\_\_\_\_

(подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

Нормоконтроль

\_\_\_\_\_

(подпись)

(И.О. Фамилия)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

# Окончательная проверка выпускных квалификационных работ на наличие плагиата

Никита Михайлович Кноль  
on Mon, Jun 11 2018, 3:21 PM

15% highest match

Submission ID: 2aed9797-b104-4ed6-a203-e581684dd666

## Attachments (1)

????\_2018\_???????????????????? ?????? ????????????????? ?????????? ??????????????.docx

15 %

Word Count: 5,792 Attachment ID: 218036193

## АННОТАЦИЯ

Название работы: Совершенствование системы стимулирования персонала организации (на примере КГБУЗ "Дальнегорской центральной городской больницы").

Сведения об авторе: Кноль Никита Михайлович, Школа экономики и менеджмента, Кафедра экономики предприятия.

Сведения о научном руководителе: кандидат экономических наук, доцент Сащенко Анна Юрьевна.

Цель данной работы раскрыть структуру заработной платы в сфере труда медицинских работников и дать предложения по совершенствованию материального стимулирования.

Задачи данной работы:

- Раскрыть структуру заработной платы в сфере труда медицинских работников;
- Проанализировать деятельность КГБУЗ «Дальнегорской центральной городской больницы»;
- Предложить новые идеи по совершенствованию системы стимулирования.

Заработная плата состоит из оклада, компенсационных и стимулирующих выплат.

Должностной оклад формируется исходя из оклада по уровню профессиональной квалификационной группы и повышающихся коэффициентов. Повышающие коэффициенты: квалификационная категория, специфика работы (от 7 и более подчиненных), выслуга лет (стаж работы).

Компенсационные выплаты, регулируются Трудовым кодексом РФ и локальным документом об оплате труда. В локальном документе: опасные условия труда 4% (Эндоскопический кабинет; кабинет для онкологических больных; кабинеты хирурга, оториноларинголога, травматолога-ортопеда, уролога, офтальмолога), 15% (хирургическое, гинекологическое,

травматологическое, акушерское, инфекционное отделение; отделение анестезиологии, лучевой диагностики; бактериологическая, клинко-диагностическая лаборатория; стоматологическая поликлиника; аптека; приемно-выписное отделение), 25% (палаты реанимации; палаты для недоношенных детей; помощь ожоговым больным; лечение, диагностика, исследования больных с туберкулезом; линейные бригады скорой медицинской помощи по перевозке психических больных и оказание помощи больным туберкулезом), работа с вирусами ВИЧ (СПИД) – 60%, туберкулеза – 25%. За совмещение работы заключается отдельный договор. Ночные смены оплачиваются от 20 до 40% за каждый час работы от часового должностного оклада, при оказании экстренной и неотложной помощи – 100%.

Стимулирующие выплаты: за интенсивность и высокие результаты работы и качество работ. Также существует выплаты за наличие ученых степеней, почетных званий, премий, и за оплату родовых сертификатов.

Предложения по совершенствованию материального стимулирования:

1. Оценка результатов работы медицинских работников непосредственно пациентами.
2. Сертификаты на туристические путевки на курорты России.